DE

CATARRHO CAVI ORIS.

DISSERTATIO
INAUGURALIS MEDICA
QUAM
CONSENSU ET AUCTORITATE
GRATIOSI
MEDICORUM ORDINIS
IN
UNIVERSITATE LITERARIA
GRYPHISWALDENSI
PRO SUMMIS
IN MEDICINA, CHIRURGIA, ARTE OBSTETRICIA
HONORIBUS
RITE IMPETRANDIS
DIE XII. MENSIS AUGUSTI ANNI MDCCCLVIII.
IN PUBLICO DEFENDET
AUCTOR

ROBERTUS KOCH.
FRANCOFURTANUS.

OPPONENTIBUS:
C. SCHMIDT, CAND. MED.
C. MEDER, DRD. MED.
R. LUEDERWALD, CAND. MED.

GRYPHIAE,
TYPIS FRIDERICI HACHE.

Literatura.

Kölliker: Handbuch der Gewebelehre. 1855.

Donders: Physiologie des Menschen. Deutsch v. Theile. I. Band. 1856.

Verhandlungen der physikalisch-medicinischen Gesellschaft in Würzburg. II. Band. Kölliker: Beiträge zur Anatomie der Mundhöhle.

Hoefle: Chemie & Microscop am Krankenbett. 1850.

Prager Vierteljahrschrift. Jahrgang 1850. Miquel: über den Zungenbeleg.

Zeitschrift für rationelle Medicin von Henle & Pfeufer. VII. Band. 1849. Pfeufer: über den Mundhöhlencatarrh.

Rokitansky: Pathologische Anatomie. II. Band. 1856.

Wunderlich: Pathologie & Therapie. Band II & III^a. 1854.

Canstatt: Pathologie & Therapie. Band IV. Abtheilung II. 1845.

Virchow: Pathologie & Therapie. Band VI. Krankheiten des chylopoetischen Systems von Bamberger.

Praemittuntur adnotationes aliquot anatomico-physiologicae.

Cavum oris contegitur membrana mucosa, quae propriis quibusdam formationibus conspicua est, ita ut inflammatio in ea observata ab aliis diversa appareat. Item ejus superficies — id quod in aliis membranis non accidit — non solum perpetuo propriarum glandularum mucosarum secreto, sed etiam iis liquoribus imbuitur, qui ex glandulis oris salivalibus oriuntur.

Membrana mucosa oris, qua eadem lingua obducta est, tribus partibus constat: membrana mucosa proprio sensu, strato submucoso et epithelio. Glandulae mucosae per totum ejus spatium diffusae sunt; formationes, quas ei proprias esse diximus, imprimis apparent in membrana mucosa linguae ibique inveniuntur et ut glandulae, quae dicuntur folliculares in linguae inferiore parte aversa inque tonsillis, et ut eminentia quaedam in linguae parte adversa, ubi nominantur papillae linguales et gustatoriae.

Membrana mucosa proprio sensu est textum quoddam valde spissum, quod ex elasticis fibris et textu celluloso

compositum est.*) Textus cellulosus vero reticulis per plures series inter se connexis conformatur, in quibus fibrae elasticae discedunt. Illa autem utpote externam cutem continuans pari modo atque haec vasis et nervis abundat, simulque in superficie exhibet papillas conicas mediocri magnitudine. Arteriae velut arboris rami diffusae ingrediuntur in papillas, in quibus vasa fiunt capillaria. Qua vasorum abundantia accidit, ut membrana mucosa cavi oris rubrum habeat colorem. Numerus nervorum valde inferior est quam vasorum, contra oris membrana mucosa, id quod in aliis membranís non ita se habet, ingenti nervorum copia praedita est. Nervi ubique quasi rete quoddam, cujus interjecta foramina plus minus longe discedunt, efficientes, praecipue in majores papillas invadunt (Kölliker).

Stratum submucosum est textus cellulosus valde solutus, in quo cellae adiposae frequentissime apparent; elasticae fibrae passim sunt intextae. Nonnullis locis membranam mucosam arctissime cum texto subposito conjungit, aliis junctura solutior est.

Epithelium cavi oris tale est, quale nominatur epithelium stratiforme,**) quod ex multis quasi per strata conjunctis, nucleum continentibus, plus minus compressis cellulis constat. Apparet tanquam parva tunica permeabilis, summum $\frac{1}{8}'''$ crassa, pellucida, quae ubi papillis ex adverso posita est exigue eminet, contra ubi iis est interjecta, amplissimum habet spatium. Cellulae singulorum

---

*) cf. Donders, pag. 173. Kölliker Handbuch pag. 362.

**) cf. Kölliker, pag. 364.

stratorum discernuntur magnitudine et quoniam in altioribus stratis perspicue nucleus cognosci potest. — Epithelium continuae desquamationi obnoxium est, *) quae nimirum mechanicis affectionibus exsistit, quas superficies membranae mucosae in manducando et loquendo patitur. Quare in liquore cavi oris semper permultae epithelii cellulae inveniuntur. Regeneratio a membranae mucosae superficie progreditur, fortasse sic, ut cellulae in altissimis stratis dividantur. — Epithelium quanquam non exiguam amplitudinem habet, tamen facile permeari potest, adeo ut substantiae liquidae, cujuscunque generis sunt, extrinsecus illud permanantes a membranae mucosae vasis resorbeantur aut a nervis sentiantur. Pari modo intus substantiae epithelium membranae mucosae perfluere possunt, qua eadem ratione secretum, quod glandulis in cavo oris se aperientibus paratur, ad apertam superficiem membranae mucosae pervenit.

Ut quaeque membrana mucosa sic membrana cavi oris quoque ubique parvis, uvarum in modum connexis glandulis praedita est, quae plerumque in strato submucoso jacent. Constant autem ex variabili copia acinorum et in superficie membranae mucosae brevem, cylindricum epithelium continentem ductum deferentem ostendunt. Glandulae mucosae secundum locum ubi apparent dividuntur in glandulas labiales, buccales, palatinas, linguales, quarum postremo loco commemoratae praecipue inveniuntur in extrema parte linguae et jacent infra glandulas folliculares postea describendas, quarum in cavitate saepe

---

*) cf. Donders, pag. 174.

ostium habent, et infra papillas. Magnitudo et numerus singularum alia aliis locis sunt adque summum provecta sunt in palato molli, ubi stratum glandularum inter se connexarum 1½‴ amplum efficiunt. Secernunt purum mucum cellulis non commixtum, quo singuli acini toti impleti sunt. (Kölliker. Donders. Bernard). Cum hoc liquores a propriis glandulis salivalibus (glandula parotis, submaxillaris, sublingualis) secreti commiscentur et tali modo liquorem oris conformant.

Glandulae folliculares exsistunt in spatio glandularum extremae partis linguae a papillis circumvallatis usque ad epiglottidem, totam latitudinem linguae tegentes. Tonsillae ortae sunt ex congestis glandulis follicularibus *). Non simplices sunt membranae mucosae impressiones, sed quaeque earum constat ex fibroso tegumento externo, quod conjunctum est cum submucosa et ex inductura interna a membrana mucosa profecta, quae papillis et epithelio imbuta est. Inter utrumque fibrosis quibusdam formationibus involvitur minor majorve numerus capsularum undique opertarum, quae nucleos cellulasque copiose circumdant et simillimae sunt capsulis agminum Peyeri et solitariarum glandularum ac vesiculis lienis et glandularum lymphaticarum. Quum epithelium membranae mucosae internam inducturam efficiat, se imprimit nimirum, quo facto exiguam conformat cavitatem, in qua fere glandula quaedam salivalis altius posita ostium habet. Vasis oritur in folliculis ingens capillarum rete. Quae

*) Kölliker, cf. Verhandlungen der physikalisch-medicinischen Gesellschaft in Würzburg. Band II. pag. 176 etc.

sit earum functio ac vis, nondum satis manifestum est, cum ignoremus, num resorbeant an secernant, quamquam prius verisimilius videtur, quod in iis, quae continent, nunquam muci substantia inest.

Sicut in exteriore parte dorsi linguae proprias folliculares glandulas exsistere cognovimus, sic in anteriore invenimus usque ad acumen papillas gustatorias super membranam mucosam eminentes, quarum tria discernuntur genera: papillae filiformes, fungiformes, vallatae. — Primae innumerabili copia per dorsum et parietes laterales linguae diffusae sunt; earum epithelium diffissum est in multa et, ubi discedunt, subtilissima fila, quare linguae species est hirsuta et pelli similis. Saepius epithelii fila etiam pluribus lineis producuntur, tumque linguam albo velamento obducunt (lingua villosa). Glandulis filiformibus autem epithelia detrusa arcte se applicant, qua ratione prohibetur, quominus cum saliva auferantur. Denique fila ipsa interdum dejiciuntur, quare in inductura linguae, qualis in sanis hominibus invenitur, apparent. Papillae filiformes non tam ad gustandum destinatae sunt, quam ut in producendis et tenendis cibis linguam adjuvent eamque epíthelio tanquam tegumento involvant. *) — Papillae fungiformes et vallatae sunt rubra eminentia instar orbiculorum inter papillas filiformes interserta et vallatae quidem ea solum parte linguae dorsi, quae isthmum faucium conformat.

Horum duorum papillarum generum vis ea est, ut gustus sensum irritent et praeterea ibi sedes sensus

*) cf. Kölliker, Handbuch. pag. 377.

communis est, ad quas functiones earum tenue epithelium et summa nervorum frequentia egregie instituta sunt.

Quae sit normalis linguae inductura.

Anatomicas rationes membranae mucosae cavi oris postquam ut fere inveniantur descripsimus, non inopportunum erit hoc loco contemplari inducturam epithelii illi semper impositam, quae apud omnes homines reperitur, quare eam non immerito „normalem“ appellare licet. *)

Epithelium membranae mucosae oris sicut omnium membranarum mucosarum obnoxium est perpetuae regenerationi, quum pristinae ejus cellulae detrudantur, postquam antea subter eas novae exstiterunt. Secretione glandularum salivalium atque mucosarum, partim quoque manducandis et deglutiendis inductis cibis supervacaneae epithelii cellulae continuo quasi devehuntur, necnisi in dorso linguae, quam papillis filiformibus continuatis hirsutam esse supra demonstravimus, detrusae cellulae adhaerescere solent. **) Lingua vero in respirando perpetuo afficitur vi aëris, quare saliva, quam cavum oris continet celeriter exhalatur, qua eadem re etiam facilius epithelii cellulae aspero linguae dorso adhaerescent. Porro quum in quieta per nasum respiratione hac aëris vi imprimis solum tertia et quidem aversa linguae pars afficiatur, hac eadem parte inductura potissimum perfecta est.

---

*) cf. Miquel l. c. pag. 45.
**) cf. Miquel. l. c. pag. 48.

Haec quam nominavimus normalis inductura valetudine secunda tam tenuis est, ut fere omnino negligatur. Nihilo minus in quoque etiam in saluberrimo homine *) cognosci potest, inque primis perspicue mane in jejunis, etiam tunc, quum superiore vespera neque tabacum hausit neque spirituosis potionibus fructus est. Hoefle et Miquel accuratioribus inquisitionibus institutis eam his partibus compositam esse invenerunt:

Totius massae maxima pars sunt detrusa epithelia stratiformia membranae mucosae linguae; raro occurrunt diversae formationes ex aliis cavi oris partibus provectae. Partim haec epithelia adhuc normalem statum ostendunt, partim vero jam multum commutata quod et formam et substantiam adtinet, quum aut oblongam formam acceperint aut dimidiis partibus aliud super aliud jacentia conjuncta sint; alia continent guttulas adipis, alia materiem subfuscam, ex tenuibus granulis compositam.

Deinde semper occurrunt innumerabiles formationes virgularum instar formatae, quae neque acidis neque alkaliis dissolvi possunt et in dentium quoque inductura semper reperiuntur. Koellikero auctore hae sunt detrusae partes epithelii continuati papillarum filiformium.

Tum magna, subfusca, instar staminum formata corpuscula specie striata. Hoefle **) has formationes inducturas esse epithelii papillarnm suspicatu sest. Miquel***) jam perspexit illas obliteratis epitheliis et virgulis com-

---

*) cf. Hoefle, pag. 57.
**) Hoefle, pag: 58.
***) Miquel, l. c. pag. 46.

positas esse, quibus substantia quaedam pigmentaria granulosa fusca imposita esset, quam permutatam, in membranam mucosam transsudatam sanguinis substantiam pigmentariam esse putat. Koelliker*) quoque opinatus est, solam partem interiorem harum formationum corneatarum epithelii cellulis consistere, exteram vero partem granulosam subfuscam esse matricem fungi villosi, qui saepe abundanter in ea radices haberet.

Denique guttulae adipis, tenuia grana calcem continentia, quae adhibito acido hydrochlorato dissolvuntur, vibriones et reliquiae ciborum comesorum inveniuntur.

Inducturae igitur, quam descripsimus, solidae partes omnium secretorum cavi oris plus minus insunt et normali dispositione, sicut enarravimus, in lingua colliguntur.

Pathologico-anatomica dispositio.

Inflammatio quae dicitur catarrhalis saepissime in membranis mucosis observata variis de causis morbus per se apparet, aut symptoma in aliis morbis. Catarrhi autem nomine complures anatomicas commutationes appellamus ratione non habita, quanam de caussa sint profectae: membrana mucosa hyperaemata et injecta est vasis, eadem et textus submucosus valde tumida sunt inque eorum superficie ingens copia cellularum et normalium epithelii et imperfectarum novarum, quae posteriores

*) cf. Verhandlung der physikalisch-medicinischen Gesellschaft. Band 2. Pag. 174.

corpuscula sunt muci et puris, conformatur; denique primo tempore secretio muci deminuta, postea aucta est. Haec omnia saepe in membrana mucosa cavi oris apparent, attamen quum structura textuum aliis locis alia sit, singula eorum hic illic magis animadvertuntur, dum cetera parum curantur, unde factum est, ut catarrhalem inflammationem membranae mucosae oris singulis locis diverse nominaverint, prout aut rubor et hyperaemia aut novarum cellularum conformatio praevalent. *)

Hyperaemia rarissime in dorso linguae exsistit, quippe cui crassa epithelii vis imposita sit; qua, quum non pellucida sit, quominus rubor linguae possit cerni, prohibetur. Raro tantum si epithelium plane detruditur, ut in scarlatina, linguae dorsum ex rubro subniger apparet; rubor malarum, qui quidem, si cum usitato earum rubro colore comparaveris, aut clarior aut multo fuscior est, imprimis in arcibus palatinis potest cognosci. In catarrho chronico rubor non tam aequabilis est; plerumque tum varicosa vasa ramificata in membrana mucosa, quae in universum pallida est, occurrunt. Inter ea saepius parvae vesiculae pure impletae, phlyctaenae, cognosci possunt, quae ex inflammatis et nimis impletis obturatis glandulis mucosis ortae sunt.

Tumor membranae mucosae et submucosae non aperte cognosci potest in linguae dorso, quum ibi brevi textu adstricto membrana mucosa musculis linguae annexa sit. Contra in linguae marginibus inque malarum membrana mu-

---

*) Cf. Wunderlich. Bd. I. Abtheilung 1. Pag. 69½. etc.
Virchow. Bd. VI. Abtheilung 1. Pag. 2. etc.
Canstatt. Bd. IV. Abtheilung 2. Pag. 265. etc.

cosa fere tam ingens evadit, ut ibi dentibus in eo permanentes impressiones fiant. Uvula quoque, cujus stratum submucosum amplissimum est, magnopere tumescit eademque plerumque valde producta apparet.

Conformatio cellularum vero nequaquam ab aliarum membranarum mucosarum catarrho inflammatarum diversa est. Attamen novae cellulae, quas innumerabili copia ibi gigni ostendimus, arctius adhaerescunt linguae papillis, praecipue papillis filiformibus, quare a saliva non auferuntur; itaque copia plus minus solida cellularum inducta lingua oritur. Hic inducturae modus igitur inde fit, quod membranae mucosae secretio augetur, salivae secretione eodem tempore non pro portione aucta; saliva non sufficit ad epithelia frequentiora tollenda. Infra alteram linguae inducturam cognoscemus inde ortam, quod membranae quidem mucosae secretio normalis, salivae autem secretio deminuta est, quae proinde cum oris catarrho minime cohaeret. Haec autem, de qua nunc agimus inductura paene totam linguam obtegit, quum tantum ad extremos margines adque mucronem linguae non pertineat. Haec est dissoluta, liquida et radicem linguae versus siccescit eadem de caussa, qua normalis inductura ipso hoc loco potissimum invenitur. *)

Si per microscopium eam contemplamur, prope nihil aliud discernimus nisi epithelia membranae mucosae linguae, quae plerumque recentiora atque minora sunt quam quae supra descripsimus, quum cellularum conformatio et detrusio hic celerius eveniat. Non inveniuntur forma-

---

Cf. Pag. 10.

tiones virgularum speciem praebentes, neque fungi; item perraro guttulae adipis. Igitur nihil aliud est quam secretio quaedam aucta epithelii membranae mucosae linguae.

Deminutio secretionis mucosae nonnisi in fortibus catarrhis primo stadio invenitur. Tum etiam rubefacta et tumida membrana mucosa arida est et nonnullo tenaci muco cooperta apparet. Postea autem et, si vis morbi non tanta est, inde a principio seretio augetur et in glandulis membranae mucosae oris et in glandulis salivalibus.

Aetiologia.

Quodquum catarrhum concursum esse explicaverimus turbationem functionem quarundam et nutritionis, non admirabile videbitur, quod is tam saepe in ore consistit; immo cavi oris membrana mucosa vel plurimum talibus rebus obnoxia est, quibus catarrhus oriri possit. Nihilominus novissimis demum temporibus perspectum est oris catarrhum ab aliis morbis esse separandum neque semper cum turbata digestione cohaerescere.

Antehac enim linguam nihil aliud esse quam speculum primarum viarum, imprimis ventriculi ducebant, quare de ejus dispositione concluserunt, qualis esset dispositio ventriculi, ita ut si plus minus inducta esset, ventriculi catarrhum, ergo turbationem digestionis adesse opinarentur iisque qui tali modo affecta essent, remedia emetica vel laxantia adhiberent. — Hoc profecto verum esse videtur, linguam semper iniquis ventriculi commutationibus affici;

cui sententiae re vera non obstat animadversio saepe facta in iis, qui ulcere rotundo aut carcinomate ventriculi *) laborant, linguam praebere normalem adspectum. Quippe quum hic quoque certissime novae cellulae aeque abundanter conformentur atque in aliis ventriculi catarrho effectis inflammationibus membranae mucosae oris: sed epithelia orta majore cum celeritate ac facilitate auferuntur, et quidem primum vomitu habituali ejus modi morbis semper fere conjuncto, deinde quod et in vomendo et in simplici nausea semper secretio salivae augetur.

Contra vero etiamsi in ore indicia fortissimi catarrhi, nominatim linguae crassa inductura, nullum cibi desiderium, quasi inanis et amarus sapor adsunt, tamen digestio non turbata esse potest, ita ut solum cavum oris catarrho afficiatur.

Pari modo in omnibus febri laborantibus lingua inducta est, quamquam putare non licet, omnibus ejusmodi morbis oris catarrhum esse conjunctum. Haec res multo facilius explicari potest tamquam a febri profecta. In quoque febriculoso morbo majorem quam in normali statu copiam aquae per cutem et renes amittimus: qua de caussa etiam salivalium glandularum secretio deminuitur, quum earum collatoriis major vis liquoris e corpore auferatur. Praeterea omnibus his corporis conditionibus numerus respirationum magnopere auctus est; tum aëre influente et effluente liquor oris citius exhalatur, itaque

---

*) Pfeufer qui linguam hic affectionibus ventriculi non affici opinatur, id novum argumentum esse statuit, ventriculi catarrhum sine oris catarrho et ex contrario oris catarrhum sine ventriculi catarho adesse posse.

saliva jam hac de causa deminuta epithelia tolli non possunt. Supra autem intelleximus quieta respiratione per nasum jam eam linguae partem, quae praecipue ab aëre afficitur, crassiorem epithelii inducturam habere: sin vero respiratio incitatior et auctior est, praeterea aperto ore respiramus, quo facto totum linguae dorsum saepius et fortius aëre tangitur, hinc evenit, ut inductura per totam linguam diffusa sit neque exiguam crassitudinem habeat, quum exhalatio liquoris tantopere sit adjuta. — *) Adde quod in ejusmodi febricosis dispositionibus fere alia quoque res epitheliorum acervationi valde opportuna est, scilicet quod laborantes propter exiguum appetitum cibis paucissimis fruuntur, dum alioquin his manducandis mechanica ratione magna epitheliorum vis aufertur.

Ut igitur lingua inducta persaepe non necessario cum ventriculi catarrho conjuncta est, sic ex ea membranae mucosae oris catarrhus non certe deduci potest.

Ad vitia, quibus catarrhus oris nascitur, ante omnia pertinent eae res, quibus directe mechanica aut chemica

*) Nonnulli etiam longius progressi sunt constituentes febricosos morbos semper ventriculi quoque catarrho conjunctos esse, quam sententiam verisimile est ob inductam linguam iis probabilem visam esse; quamquam etiam aliarum functionum vitia idem indicare potuerunt. Cur autem membranam mucosam tractus intestinalis semper simul affectam esse putamus, dum in membrana mucosa earum partium, quae respirando aut uropoesi inserviunt hoc non invenimus? Ex lingua inducta ventriculi catarrhum non posse consequi demonstravimus et turbationes digestionis facile inde possunt derivari, quod secretum glandularum stomachi aliquo modo febri commutatur itaque ad concoquendos cibos inutilis redditur.

ratione afficitur membrana mucosa oris. — Vehementissimam mechanicam vim perruptio dentium exercet, qua fortissimi oris catarrhi oriuntur. — In localibus vitiis, quae membranam mucosam oris irritantia aut ejus catarrhum efficiunt aut effectum continue sustentant, numeranda sunt: acutae dentium parietes, dentium ulcera, herba nicotiana hausta vel manducata, cibi et potiones nimis frigidae aut calidae. Num catarrhus, quem in potatoribus semper imprimis in pharynge invenimus, directe a spirituosis deducendus sit an ex similibus caussis, quae eum in earundem hominum membrana mucosa gastrica et bronchiali efficiunt, dijudicari non potest. — Mercurialium vis qua membranam mucosam oris afficiunt, certe per sanguinem evenit neque immerito chemica dici potest. Qua in re nullius est momenti, mercurius num tamquam pillulae an pulvis an solutio praeparatus sit, num intus an extrinsecus adhibeatur, semper exiguo aut magno temporis spatio praeterlapso oris catarrhus apparet. Itaque fieri non potest, ut mercurius directe oris membranam mucosam afficiat sed necessario prius a ventriculo aut ab externa cute resorberi inque sanguinem transire oportet; per glandulas salivales ex ea rursus secretus, tum in membranam mucosam oris vim suam exercens, stomatitidem mercurialem procreat. Etiam si valde exiguae copiae sumuntur hunc effectum habet, id quod eo facilius explicare poterimus, si cogitamus praeparatum non modo semel hac circulatione ferri, sed cum saliva iterum in ventriculum pervenire, ibique denuo resorberi, denuo in sanguinem intrare, priusquam corpus relinquat. — Bambergero auctore etiam si frequenter jo-

dus adhibetur, Troschelo etiam praeparatis stibii sumptis saepe catarrhus oris apparet.

Secundum frequentissime observatum genus catarrhi oris inflammatione partium quarundam intra aut extra cavum oris jacentium propagata efficitur. Síc eum invenimus saepe cum vulneribus inflammationibusque cutis faciei conjunctum, imprimis autem in erysipelate faciei. Sin autem lingua inducta solum indicium catarrhi oris exstat et inflammatio cum forti febri ingreditur, concreto casu dubitari potest, num inductura linguae febri orta sit an catarrhus oris accesserit. — Catarrhi membranae mucosae naris a cavo naris plerumque directe in laryngem procedunt, in cavo oris perraro symptomata catarrhi conformantes; sic jam Hyrtl:*) Die Nasenhöhle und das Athmungsorgan hängen durch zwischenliegendes neutrales Gebiet (Pharynx) mit der Mundhöhle zusammen. Die Entzündung respectirt diese Neutralität und geht von der Nasenhöhle unmittelbar in den Larynx fort. Catarrhi membranae mucosae bronchialis vero saepius in oris membranam mucosam propagantur; attamen sine ulla dubitatione non tam frequenter quam antea putabatur, et quod ad inductam linguam adtinet eaedem dubitationes exsistere debent quae in erysipelate faciei, praesertim si catarrhus bronchialis cum febricoso malo universali conjunctus est. —Frequentissime catarrhus in oris membranam mucosam facile propagatur a ventriculo. Quod non solum in simplici catarrhali inflammatione membranae mucosae ventriculi sed etiam in aliis longius extensis malis ventriculi

*) Hyrtl. Topographische Anatomie. Band I. pag. 318.

(ceterum haec quoque semper cum partiali catarrho conjuncta sunt) evenire jam supra demonstravimus.

Tertium vehementibus quoque perfrictionibus et permadefactionibus fieri potest, ut catarrhi indicia in ore appareant, quae tamen imprimis inferiores pharyngis partes afficient, ubi anginae nominantur.

Denique catarrhi oris non raro sunt symptomata universalis mali constitutionis, sanguinis morbi. Acutorum dyscrasicorum morborum imprimis scarlatina et typhus sunt, quae oris membranam mucosam acuto catarrho afficiant; chronicorum dyscrasiorum ante omnia mercurialismus, syphilis, rhachitismus causae sunt catarrhi ut in aliis partibus sic etiam in oris membrana mucosa. Accuratius autem intelligere non possumus, quomodo hae cachexiae in his locis catarrhos, in aliis ulcerationes et destructivas inflammationes procreent. Neque in universum constitui potest, quantum in acutis dyscrasiis febri efficiatur.

Symtomata.

Aegroti plerumque modo in acutissimo catarrho sensu quodam caloris in ore se vexari queruntur, qui inde evenit, quod sanguinis copia in membranae mucosae vasis aucta est. Initio simul sensus quidam siccitatis adest, qui tamen mox salivae et muci secretione aucta removetur. Tumida membrana mucosa et submucosa aeque dolorosa distensio in ore efficitur. Hunc maxima cum vehementia et magnis cum doloribus conjunctum catarrhum nomitatim in dentitione infantium invenimus, ubi dolor et

tumor membranae mucosae ad intolerabilem gradum procedere potest, ita ut infantes summa inquietudine corripiantur, subito mammam omittant, neque dormiant. In infantibus magna sensibilitate atque irritabilitate praeditis fieri etiam potest, ut hac forti catarrhali inflammatione doloribusque cum ea conjunctis convulsiones universales, spasmi oriantur. Peripherica irritatio nervorum sensibilium oris hic irritationem nervorum motoriorum faciei et extremitatum procreat, ita ut musculi earum partium motus efficiant, qui voluntate non regantur. Ut tales spasmi dentales in infantibus dignoscantur, tamen antea hyperaemia cerebri excludenda est, quae multo saepius caussa universalium convulsionum est; item accurate cetera intestina organa inquirantur oportet, quippe quum in infantibus permultae inflammationes non ab horripilationibus sed a convulsionibus ordiantur.

Catarrhus si acutus atque minus fortis et plerumque si chronicus est, calor ille et siccitas in ore non sentiuntur. Sed membranae mucosae secretione aucta cellularum copiae conformantur, quae in lingua cummulantur ita ut lingua crassa inductura praedita appareat. Sapor est inanis, iners, quare aegroti nullum cibi desiderium habent; non tam taedio quam potius lentitudine erga cibos laborant inque eligendis cibis semper acres et acutos ceteris praeponunt; cibis comesis certo non vexantur, id quod semper accidit, si simul ventriculi dispositio iniqua est.*) — Nonnumquam pro inani sapore etiam subinde acerbus

---

*) cf. pag. 17.

in ore exsistit, quem semper felle procreari putant. Pfeufer autem eum nonnisi anomala functione nervorum gustatoriorum et sensibilium linguae subter membranam mucosam morbo affectam oriri docet. — Epithelia vero stagnantia et atmosphaerico aëri obnoxia facile putrescunt et dissolvuntur, quare hi aegroti dirissimum foetorem ex ore edunt, qui foetor numquam e ventriculo spargitur, id quod medicinae artis periti et imperiti lubentissime opinantur, ita ut ad removendum hunc statum vomitoriis et laxatoriis remediis non opus sit. — Proprius hic catarrhus oris celerius tolli potest, sed tamen interdum diutius manet. Abundans cellularum productio sensim imminuitur, saliva acervata epithelia auferuntur, quo facto etiam commutationes saporis desinunt, item foetor ex ore, sensim appetitus redit, et quum cibis nunc frequentius fruantur, his postremae reliquiae epitheliorum mechanico modo removentur. Nonnunquam tamen morbus in chronicum statum transit tumque saepe corporis dispositio ad recidendum proclivis redditur.

Habitualem oris catarrhum, qui praecipue cum symptomatibus auctae secretionis membranae mucosae conjunctus est, in iis, qui perpetuo fumum Nicotianae hauriut, invenimus et quidem, si cigarris utuntur, constantior et fortior exsistit, quam si semper solum fistulis utuntur. Symptomata hic fere praesertim tempore matutino apparent, inque primis distincta est lingua inducta et aucta salivae et muci secretio. Praeterea aegroti inanem saporem in ore habent, neque cibi neque fumus nicotianae iis jucundi sunt, priusquam os eluerint et coffea fruiti sint. Per diem lingua aliquo modo inducta

manet, sed ejus sensus gustatorii non amplius affecti sunt, modo acres et conditos cibos aliis praeferunt.

Item quasi protypus chronici catarrhi ille designari potest, quem tam saepe in potatoribus cognoscere possumus. Omnia cetera symptomata hic prorsus desunt aut parum vehementia apparent, solo aucta secretio valde perspicua est. Membrana mucosa subcano vel luteolo muco tecta est, lingua matutino tempore fere inducta. Aegroti exscreant, os eluunt et tenacem mucum omni modo removere student. His conatibus saepe etiam epithelia in anteriore parte dorsi linguae detruduntur et linguae species propterea saepe plane normalis est. Ceterum haec remotio inducturae etiam sicut in iis, qui ulcere rotundo aut carcinomate ventriculi laborant, potatorum frequentibus vomitibus (vomitu matutino potatorum), qui partim ventriculi catarrho eodem tempore exsistente, partim inde procreatur, quod saliva per noctem abundanter secreta non exspuitur, sed sponte absorbetur et hoc modo nimius in ventriculum pervenit, effecta esse videtur. Hi chronici oris catarrhi plerumque cum catarrhali inflammatione in aliis membranis mucosis conjuncti sunt, praecipue in bronchiali membrana mucosa: tusses contracte editae et vox rauca, aspera accedunt ad screatus, ructationes et vomitus matutinos.

Chronicus catarrhus qui frequentioribus recidivis acutus factus est, aut sanata syphilide et abusu mercurialium relinquitur, fere tantum super pharyngem est diffusus: procreat molestias in deglutiendo, habitualem secretionem tenacis muci, et varicositatibus et phlyktaenis membranae mucosae pharyngis cognoscitur. Aegroti tum

saepe syphiliticas infectiones nondum sanatas esse opinantur, quare tali catarrho non raro gravia mala hypochondriaca efficiuntur.

Diagnosis.

Jam vero si cavum oris accurate inspicitur et caussae recte cognoscuntur non facile oris catarrhus ignorabitur. Praecipue id agitur, ut diligenter distinguatur, num solus oris catarrhus appareat an is cum ventriculi catarrho conjunctus sit. Priore casu aegroti fere semper linguam crassa inductura praeditam, nullum cibi desoderium, inertiam saporis habent, sed cibis forte comesis prorsus nulla molestia vexantur. Contra in ventriculi catarrho saepius appetitus adest, nonnumquam etiam pura lingua; sin autem aegroti cibis fruuntur, cardialgia, ructus, etiam nausea et vomitus exsistunt; regio epigastrica est inflata et pressiones moleste feruntur. In chronicis conditionibus discrimen facilius statui poterit, quum si ventriculi malum simul adest, certe turbationes digestionis et quae his consequuntur, exsistere oporteat.

Quum linguae inducturae, id quod pagina 16 intelleximus, duplici modo oriri possit, et aucta membranae mucosae secretione, salivae secretione non eodem tempore pro portione aucta, et deminuta posteriore, dum membrana mucosa normaliter secernit, illico statuere licet, discrimen compositionis inducturae exsistere oportere. Inductura linguae abnormis priore modo orta, quae quidem ex proprio oris catarrho profecta est, ideo distinguitur, quod prope solum epitheliis linguae membranae mucosae

composita est; haec autem recentiora et minora sunt quam epithelia normalia, neque aliud quidquam sunt, quam quae in alia inflammata membrana mucosa muci aut puris corpuscula nominantur. Formationes virgularum speciem praebentes et copiae subfuscae obliteratis epitheliis et fungis propagatis ortae, quae in normali inductura inveniuntur, non apparent.

In inductura quae deminuta salivae secretione praecipue febricosis morbis conformatur, permultae et perfectae magnae epithelii cellulae cognoscuntur, quae tamen intus adipose degeneratae sunt. Formationes instar virgularum compositae et copiae subfuscae in ea quoque inveniuntur, sicut in universum haec inductura normali quae dicitur multo similior est.

Prognosis.

Quod ad oris catarrhum adtinet, id dicere possumus, eum per se fere numquam mortem adducere posse. Quibusdam quidem in casibus infantes eo laborantes in vitae periculum adducti esse dicuntur, quum inflammatio in ligamenta ary-epiglottica et ligamenta thyreo-arythenoidea transisset, quo facto laryngostenosis orta est. Item morbi, quibus catarrhus procreatus est, malum eventum efficere possunt: veluti multi infantes inter dentitionem moriuntur, sed haud dubie non oris catarrho.

Quod ad completam valetudinem adtinet, multo iniquior prognosis est, quum catarrhus oris acutus et chronicus vel si optime et diligentissime curatur, saepe re-

deat, quumque praeterea turbationibus deglutiendi facultatis membrana mucosa densata et spissata relinquatur.

Therapia.

Indicatio caussalis potissimum respicienda est. Quotiens evenit, ut aegroti in thermas Carolinas et Kissingam mittantur, ubi statum gastricum, quem lingua inducta medicus adesse putet, sublaturi sint et ut aqua horum probatorum fontium miseros deserat, quoniam solo oris catarrho laborant! — Imprimis acuratissime cavum oris inspiciendum est: quisque acutus margo dentis, quaeque assula alveoli diligenter removeri debet. Scarificatio gingivae in dentitione, ut perruptio dentis facilius fieri possit, repudianda est, quum vulnera gingivae fortiorem inflammationem ideoque graviorem distensionem adducant quam dentium perruptio.

Hominihus qui hauriendo vel manducando tabacco assueti sunt, id interdici non opus est, scilicet quia non tamen obsequuntur. Summum id quaerendum est, ut pro cigarris ex fistulis fumum ducant aut certe non validissimos cigarros adhibeant. — Aeque inutile est vetare spirituosis frui, ad quod praeceptum observandum sane alia symptomata quam oris catarrhus desiderantur.

Usus mercurialium, nisi aliis rebus flagitatur, ut continuetur, statim intermittendus est et quidem secundum ea, quae diximus, non modo usus pillularum et pulverum sed etiam externus mercurii usus, simulque reliquiae ejus diligenter de cute deluendae.

Si catarrhum ab alia parte in os transiisse est cognitum, propria oris catarrhi cura supervacanea est, nam sublata caussa plerumque etiam oris catarrhus desinit. Remedia emetica tum modo adhibenda sunt, quum ventriculus aegrota pars est et ciborum reliquiae revera non concoctae ut caussa catarrhi ventriculi cognoscuntur. Perse apparet, si statu aegroti desideratur, aliis aptis remediis mala ventriculi tollenda esse.

Si oris catarrhus symptoma universalis mali constitutionis est, cura horum morborum indicatione caussali data est.

Denique si cuussa catarrhi investigari non potest, ita ut necessarium sit, sicut in omnibus ejusmodi casibus perfrictiones tanquam caussam morbi esse suspicari, omnia illa remedia etiam adhiberi poterunt, quae in universum contra perfrictiones commendata sunt.

Indicatio morbi tum modo locum habet, si caussae, quibus catarrhus procreatur, non cognitae sunt, aut si tolli non possunt, aut si eis sublatis localis oris iniqua dispositio pertinacia quadam diutius remanet. — Optimum est aqua Soda os perlui aut solutione natri bicarbonici ʒjj in aquae ℥vjjj, praesertim si tenax muci inductura linguam et gingivam obtegit, quum alkaliis profecto mucus liquidior reddatur. Eadem ratione aquam sodam bibere jubent. — Pfeufer magnopere suadet, ut in his solis oris catarrhis aegroti os sublimati quadam dissolutione (gr. j—jj in aquae destillatae ℥xjj) eluant. Secundum Niemeyeri praeceptum talibus hominibus, qui semper inductam habent linguam, mane multum exscreant et sputam edunt, et cigarris se

frui non desiderant, priusquam coffeam biberint, optimum est vespera ante cubitum exiguas portiunculas rhei manducandas dare. Severe autem monendum est, ut rheum strenue manducetur et quam diutissime oris membrana mucosa tangatur, quum pillulae rhei aut tinctura rhei, quae breve tantum temporis spatium in ore morantur, similem eventum non habeant.

Alimenta in acuto catarrho cum magnis doloribus conjuncto quam tenuissima ac mollissima sint oportet, ut manducari non debeant. In chronico catarrho, ubi locales molestiae semper minus vehementes sunt, victus nutriens, irritans indicatus est.

Pro supra nominatis solutionibus etiam diverso effectu adhibebant solutiones aluminis, ammonis chlorati, plumbi acetici, zinci sulfurici: nulla caussa apparet, cur haec illis remediis praeponenda sint.

VITA.

Natus sum ego Carolus Robertus Koch Francofurti ad Moenum, pridie Idus Maias, anno hujus saeculi XXXIV, patre Simone, matre Katharina e gente Dresner, quam morte mihi ereptam usque ad cineres lugebo. Fidem profiteor evangelicam. Primis litterarum elementis instructus gymnasium Francofurtanum per annos octo frequentavi. Maturitatis testimonio ornatus verno tempore anno hujus saeculi LIII almam petii universitatem Ludovicianum Giessensem, ubi per tria semestria versatus sum. Tum Wirzeburgi annum peregi. Deinde auctumno anni LV almam adii Gryphiam ibique ab Ill. Vogt, rectore magnifico inter cives academicos receptus et in album facultatis medicae apud Ill. Bardeleben inscriptus sum.

Per undecim semestria hos audivi disserentes: Ill. Bischof, Ill. Eckhard, Ill. Will, Ill. Hoffmann, Ill. Virchow, Ill. Koelliker, Ill. Leydig, Cel. Müller, Exp. Schwarzenbach, Ill. Niemeyer, Ill. Bardeleben, Ill. Schultze, Ill. Budge, Cel. Eichstedt, Cel. Pohl, Exp. Hoppe.

Quibus omnibus viris optime de me meritis gratias ago quam maximas, imprimis autem Ill. Niemeyer, cujus benevolentia munus medici auxiliarii in instituto policlinico accepi, quo per annum functus sum.

THESES.

I.

Incisionem corneae ad extrahendam cataractam sursum factam deorsum factae praefero.

II.

Lingua inducta non est signum pothognomicum catarrhi oris.

III.

Faradisatione paralyses periphericae complures, praesertim rheumatica, traumatica, saturnina discerni possunt.